

| | |
|-------------|---|
| Title | 學會：第56回近畿外科學會 |
| Author(s) | |
| Citation | 日本外科宝函 (1943), 20(5): 632-643 |
| Issue Date | 1943-09-01 |
| URL | http://hdl.handle.net/2433/205389 |
| Right | |
| Type | Others |
| Textversion | publisher |

學 會

第 56 回 近 畿 外 科 學 會

1. ヲイタミン¹Cノ作用(第1報)抄録

阪大岩永外科 {清 英 夫
二 宮 光 隆

2. ヲイタミン¹Cノ作用(第2報)抄録

阪大岩永外科 {清 英 夫
西 岡 一 郎

ヽヱイタミン¹Cハ生體內移入時其ノ可逆性酸化還元性ニ依リ細胞呼吸ヲ増強シ、新陳代謝機能亢進ヲ圖ル。此後化還元現象ノ機内酵素ニ及ボス影響ハ密接不可分ノ關係ニアル爲、其ノ酵素作用ニ及ボス影響ヲ検索スルハヨリ余等ハヽヱ¹Cノ作用ヲ研究セントスルモノナリ。ヽヱ¹Cノ化學的反應速變ノ迅速ナルニ鑑ミ、其ノ酵素作用ニ及ボス影響モ亦タ迅速ナラザルベカラズ。依ツテヽヱ¹Cヲ唯1回投與スル際ニ起ル短時間內變化ヲ檢セルニ諸種現象ヲ見出スニ至リ、且ツ亦タ臨床上殊ニ外科的方面ニ是ヲ應用シテ諸種知見ヲ得タリ。概記スレバ次ノ如シ。

1. ヲヒスタミナーゼ¹

ヽヱ¹C投與後數分ヨリ増強シ、30—40分ニ於テ最強變ニ達シ早クハ60分ニ於テ平常ニ復歸ス。此際平常時證明困難ナル肝臓ニ著明ニ出現スルハ特記ニ價ス。カ、ル事實ハ胃潰瘍並ニ對¹アレルギー¹性疾患ニ對スルヽヱ¹Cノ治療ノ效果ヲ有意義ナラシム。

2. ヲアセチールヒヨリン、エステルラーゼ¹

増強ノ態度¹ヽヒスタミナーゼ¹ノソレニ軌ヲ一ニス。

3. ヲリパーゼ¹

短時間內影響ヲ蒙ラズ。

4. ヲヂアスターゼ¹

試験ニヨリ一定セザルモ、アル種ノ試験ニ於テハ投與後120分ニシテ抑制サル。コノ120分ナル時期ハ瓦斯代謝ノ項ニ於ケル現象ト關聯シテ有意義ナリ。

5. ヲオキシダーゼ¹反應 (ヽインド、フェノールブラウ¹)

各種臓器ニ於テ著明ナル出現ハ時間的ニ1, 2, ノソレニ一致ス。又タ1, ニ於ケルト同様肝臓ニ於ケル出現ハ特記ニ價シ、且ツ亦タ心筋ニ於ケル増強ハ、強心劑ノ無效ナル心臓ニヽヱ¹Cノ投與ノ極メテ有效ナル余等ノ臨床例ノ一查證タリ得。

6. ヲ瓦斯代謝¹

海魚、家兔、人間ニ於テハ酵素作用ノ増強サレタル30分前後ニ於テ基礎代謝ハ著明ニ上リ、呼吸商ハ反之下降シ、以上生體內酸化現象ノ旺盛ヲ證スルニ充分ナリ。然ルニ60分ニ於テ一變平常ニ復歸セル代謝ハ再ビ120分ニ於テ前者ニ比シ輕變ナレド此現象ノ再現ヲ見、約4時間ニ於テ平常ニ復歸ス。コノ120分ニ於テ現ハルコノ現象ハ前述¹ヂアスターゼ¹ノソレヲ想フ時、相關セルヲ思惟サル。

7. ヲ肝機能障礙時病ノ尿反應¹

ヽヂグイス¹ヽミロン¹三羽氏修發反應ヲソノ投與後3)分尿ニ於テ著明ニ減弱セシメ、ソノ旺盛ナル生體內酸化ニ依リ、反應參與物質ヲ分解過程ニ就カシメル如ク、亦タ肝臓ニ於ケルヽヒスタミナーゼ¹ヽオキシダーゼ¹作用ノ増強ト併行スルモ首肯サル。

8. ヲアセチールヒヨリン、エステルラーゼ¹ノ臨床應用

前記ノ増強狀態ヲ胃底、特發性脱疽、結核ニ應用スルニ、其ノ豫後ノ判定、鑑別診斷ヲナシ得。別脾人間ノ¹アセチールヒヨリン、エステルラーゼ¹ハヽヱ¹Cニ依リ影響ヲ受クル事ナシ。2氏反應強陽性ナル人間ニ

於テハ30分ニ於テ却ツテ抑制サル。

3. L-ズルフォンアミド¹化合物ノ濃汁中排泄ニ就テ

大阪警察病院外科 白旗 信夫

L-ズルフォンアミド¹劑ハ如何ナル場所ノ化膿性疾患ニモ其ノ濃汁中ニ排泄サレル。其ノ濃度及ビ排泄量ハ非常ニ動搖スルモノデアツテ大體ニ於テ炎症ノ急性期ニハ濃汁中ノ濃度高ク又タ濃汁排泄量モ多イガ故ニL-ズ¹劑排泄量モ多シ。尿中排泄量(遊離)ニ對スル濃汁中排泄量(遊離)ノ比ハ5.4%ニモ達ス。中毒疹ヲ起セル例ニ於テハ尿中排泄量ノ減少(常人ノ $1/10$ 以下)及ビ酯化サレ難イ事及ビ濃汁中濃度ガ異常ニ高クナリ150mg%ニモ達シタ(普通ノ場合デハL-ズ¹劑30瓦連續投與ニ於テ2.0mg%ヨリ24.0mg%)コレ等ノ事ガ中毒ノ原因乃至現象デアラウ。

4. L-ズルフォンアミド¹劑ノ膽汁中排泄ニ就テ

大阪警察病院外科 白旗 信夫

膽汁中ニモL-ズルフォンアミド¹劑ハ相當ナ濃度ニ排泄サレル。其ノ排泄ノ狀況ハ大體ニ於テ尿中濃度ノ高イ時ハ膽汁中濃度モ高クナリ、尿中濃度ニ大體平衡シテ排泄サレ尿中濃度ニ對スル比ハ1.78%ヨリ6.04%ニモ達ス。結合體トシテ排泄サレルモノハ投藥後時間ノ經過ニ隨ツテ總量ニ對スル比ハ多クナリ投藥後最初ノ6時間デハ14.4%ノモノガ18時間ヨリ24時間迄ノ6時間ニ排泄サレタモノデハ31.7%ニモ達シテ居ル。

5. 整形外科領域ニ於ル¹アクリール¹酸系重合體ノ應用ニ就テ

大阪陸軍造兵廠
大阪病院 外科

水野 祥太郎
梶 浦 一夫
江 頭 一 夫

整形外科治療ニ用ヒラレル諸固定縋帶、裝具、矯正器、義肢ノ材料トシテ、合成樹脂中ニハ極メテ興味アルモノガ見出サレル。特ニ¹アクリール¹酸系重合體ハコノ目的ニ適シタ多クノ特性ヲ持つテキル。L-メタ¹アクリール¹酸L-メチル¹重合體(フレキシグラス)ハ最モ用ニ適シテ居リ、可塑性ハモトヨリ優秀デアツテ、板狀品ニ對シテハ永久熱可塑性ヲ利用シ、L-ギブスモデル¹又ハ生體直接ニ反復成形ヲ行ヒ得、部分修整ニハ直接火焔ニ接シテ加熱シテモ危險ハナイ(挿板、内翻足副子供覽)。粉狀マタハ粒狀ノモノハ單量體ト練リ合ハセテ餅狀トシテ重合ヲ起サセ、溶媒ニヨリL-セルロイド、アセトン¹同様ノ加工モ出來ル。鋸、鉋、鑢、旋盤ニヨル加工モ容易デアル(工作模型供覽)。

諸性質中、透明性(紫外線透過性)ハ高く評價サルベキデアツテ、壓迫點ヲ明瞭ニ知り、矯正ノ適否ヲ肉眼下ニ知り、乳幼兒ニハ殊ニ適シテキル。彈性¹強硬¹、感觸良ク、凡ニ着色可能デアリ、酸¹アルカリ¹ニ侵サレズ、體溫變形ヲ變ジナイ。L-アクリール¹酸、L-ヴィニール¹系ノモノトノ共重合體ハ種々ノ性質ヲ具ヘテキテ興味アルモノデ、今後必ズ廣ク用ヒラルベキモノデアル。

追 加

阪大岩永外科 濱 光 治

アメリカニ於ケル¹アクリール¹酸系重合體ノ應用殊ニ熱ニヨル軟化ヲ利用シ、肺、内臓外科領域ノ應用及ビツノ滅菌法ニハL-フォルマリン、アルコール¹液ヲ利用シ居レリ。

6. L-ヒロポン¹ノ大脳皮質ニ及ボス影響

阪大小澤外科 陰 山 以 文

條件反射的研究法ヲ用ヒL-ヒロポン¹ノ大脳皮質ニ及ボス影響ニ就テ實驗シ、次ノ結論ヲ得タリ。

- ① L-ヒロポン¹ノ適當量ハ陽性條件反射ヲ増量セシメル。
- ② L-ヒロポン¹ノ過剰量ハ陽性條件反射ヲ消失セシメ且ツ更ニ下位中樞ナル食餌中樞ヲモ抑制シ、犬ハ食事セヌニ至ル。
- ③ 過剰L-ヒロポン¹ニ依ル條件反射ノ消失
食餌中樞抑制ハ臭剌ニヨリ中和サレ調節サレル。
- ④ 消去ニヨル内制止發生ノ過程ハL-ヒロポン¹ニヨリ著明ニ遲延セシメラレ、又タ消去ノ殘存效果ハL-ヒロポン¹ニヨリ速ニ除去サレル。

7. 肝臓ノ抗體產生ニ就テ

京大外科 内 藤 行 雄

詳細ハ日本外科實函第21卷第1號ニ掲載ノ豫定。

8. 生體內酸化ヨリ見タル¹アミン¹體解毒

阪大岩永外科 竹 林 弘

吾教室ニ於テ十數年來取扱ハレタ¹ヒ¹タミン¹並ニ數年來研究セラレタ¹ヘルファミン¹ノ解毒ニ向ツテ

ハ生体内酸化機轉ノ旺盛ナル事ヲ必要ナ基礎的條件トスル。先ヅ「ヒスタミン」ヲ破壊スル「ヒスタミナーゼ」ハソノ作用ガ試験管内タルト生体内タルトヲ問ハズ酸素ヲ攝取シ始メテソノ全キヲ期スルモノデ、恰モ「ヴァイタミン」C, 「ドーパ」, 「アドレナリン」ノ如キ Dihydro 化合物ト同一ノ部類ノモノデアアル。コノ事ハ生体外試験管實驗, 生体内瓦斯代謝實驗ノ上カラモ證明出來ル。「スルファミン」ハ醋化ニ依リ解毒型トナルガソノ醋化ニ當ツテハ, 母質トシテ葡萄糖ヨリノ焦性葡萄糖ヲ有力視スベク。之ガ肝機能ヲ介シテ「ニコチン」酸ニ依リ脱水素酸化ヲ蒙リ, 抱合ノ促進ヲ見ルモノト解スベキデアアル。「ヒスタミン」ノ解毒ハ概ネ「イミダツオール」核破壊デアリ「スルファミン」ノ解毒ハ概ネ醋化ノ如キ抱合デアアルガ, 何レモ, 生体内酸化ノ旺盛ナル狀況ニ於テ始メテソノ完璧ヲ期スル事が出來ル。而シテコノ生物的酸化ニ干與スル物質ハ「ヒスタミン」ニ關シテハ「ヒスタミナーゼ」B乃至「ヴァイタミン」C, 「ドーパ」等デアリ, 「スルファミン」ニ關シテハ「ニコチン」酸ノ如キモノデアアル。仍チ何レモ酸化還元系可逆作用物質デアアル點ハ吾人ノ興味ヲ唆ル。

9. 實驗的胃腸管肥厚ニ就テ

阪大岩永外科 {濱 光 治
今 川 銀 三 郎

淋巴管障礙ニヨル病變ヲ明カニセント企圖シ, 實驗的ニ生體家兎及ビ犬ノ胃腸壁ノ漿膜下組織ニ酸化鈣化蒼鉛ヲ注射ヲ試ミタ。

血管ヲ損傷スルコトナク, 淋巴管内ニ注入シ, 且ツ纖細ナル淋巴管網ヨリ所屬淋巴腺内ニ攝取セラル。之等ヲ逐日注射家兎及ビ犬ノ胃腸壁ヲ肉眼的並ニ顯微鏡的檢索ニ依リ急性浮腫及ビ慢性肥厚ヲ證明ス。

10. 胃粘膜細胞ニ於ル Golgi 氏内網裝置及ビ Mitochondria ニ就テ 京大外科 稻 本 晃

吾々ハ手術的ニ切除セラレタル人體胃粘膜細胞ニ就テ, Nasonov-Kolatschev 氏法ニ Altmann 氏染色ヲ合併シ此ノ兩者ヲ同一ノ標本ニ於テ同時ニ染出スルコトヲ得タノ其ノ所見ニ就テ述ベ併セテ若干ノ考察ヲ試ミルモノデアアル。

1. 胃上皮細胞ニ於ケル所見

此ノ細胞ハ一般ニ胃粘液ヲ分泌スル mucoide Zelle トサレテキル。其ノ Golgi 裝置ハ原則トシテ核上部ニ存シ稍々複雑ナル絲塊狀又ハ輪環狀ヲ呈シテキル。Mitochondria ハ一般ニ核ノ周圍ニアルモノハ短棒狀ヲ呈シ核上部ニアルモノハ微細顆粒狀ヲ呈シ粘液顆粒ノ蓄積ナキトキハ分泌部ヲ充填シ宛モ粘液顆粒ノ前段階ノ如クニ觀察セラレタ。此ノ型ヲ吾々ハ正常型又ハ分泌型ト名付ケタ。更ニ吾々ハ胃小窩ノ入口附近ニ於テ Golgi 裝置ガ顆粒狀或ハ短棒狀ニ斷裂シ核周圍ヨリ核下部迄分散移動セル型ノモノヲ認メコレヲ斷裂分散型或ハ吸收型ト名付ケタ。

此ハ Cowdry, Jasswoin, Litwer 等ノ實驗的研究ニヨリ他ノ腺細胞ニ於テ吸收機能時ニハ Golgi 裝置ガ核下部ニ移動スルコトガ確證サレテキルカラデアアル。又タ吾々ハ散在性ニ核ヲ除イテ細胞體ノ一部又ハ全部ガ瀰漫性, 微細顆粒狀ニ黒染サレル細胞ヲ認メ之ヲ黑色細胞 schwarze Zelle ト命名シタ。之ハ Hamperl ノ所謂黃色細胞ノ範疇ニ屬スベキモノト考ヘル。

2. 胃主線細胞ニ於ケル所見

a. 副細胞 (Nebenzelle) Nebenstück ニアリ mucoide Zelle ノ一種デアアル。此ノ細胞ハ賽目狀ヲナシ Golgi 裝置ハ核上部ニアリ太ク構造ハ最も簡單デ核下部ヘノ變位ヲ認メズ。Mitochondria ハ數少ク粗大顆粒狀ヲナス。b. 主細胞 (Hauptzelle) 此ノ細胞ハ Pepsin ヲ分泌スル細胞デアアル。Mitochondria ハ細胞體全體ニワタリ量多ク又内網裝置モ一般ニ副細胞ヨリ複雑纖細デアアル。而シテ機能靜止時ニハ細胞體縮少シ Golgi 裝置ハ粗大, 網眼像閉鎖シ Mitochondria ハ少數顆粒狀ヲ呈シ, 分泌旺盛時ニハ細胞體膨大シ, Golgi 裝置ハ網眼像開放纖細トナリ, Mitochondria ハ數多ク長絲狀トナルヲ認メタ。c. 壁細胞 (Belegzelle) 此細胞ハ鹽酸分泌ヲ營ム細胞トサレテアル。之ハ他ノ胃腺細胞ト次ノ諸點ニ於テ甚シク趣キヲ異ニスル。i) 三角形ヲ呈シ固有膜ニ廣イ基底ヲ以テ接シ分泌小管ヲ以テ管腔ニ分泌スルコト。ii) Mitochondria ハ粗大顆粒狀細胞体内ニ充滿種々ノ程度ノ Osmophilie ヲ示スコト。iii) 確實ニ Golgi 裝置ト思ハレルモノヲ認メ得ナイコト。iv) 多核性ノモノガ屢々認めラレ又 Amitose ニヨル増生ガ原則トサレルコト。故ニ吾々ハ此細胞ノ外胚葉性 Zytogenese ニ疑ヲ懷キ間質遊走細胞ヨリ由來スル中胚葉性ノモノデハナイカノ感ヲ深クスルモノデア

ル。而シテ吾々ハ胃病及ビ胃潰瘍ガ此等ノ裝置ニ本質的影響ヲ及ボサナイコトヲ認メタ。

11. 動脈血酸素飽和度ニ關スル研究 (1)

阪大小澤外科 { 武田 義章
土川 實昭

市販ノ光電池ト、D,K,K、式電氣心働機ノ「オツシログラフ」裝置ヲ利用シテ動物及ビ人體ニ於テ觀血の並ニ非觀血のニ動脈血酸素飽和度ノ變化ヲ連續的ニ描記スルコトヲ得タリ。演者等ノ裝置ト得タル飽和度曲線ヲ示セリ。コノ裝置ニヨリ循環機能良好ナル場合、及ビ循環不全ノ場合ニ於テ呼吸停止時又ハ酸素吸入ニ際シ現ハル、急速ナル動脈血酸素飽和度ノ變動ヲ觀察セリ。酸素吸入ニヨリ上昇セル飽和度曲線ノ吸入中止後ノ下降ハ循環不全ノ度ニ應ズル遲延ヲ認メタリ。コレ動脈血酸素ノ不足ヲ證明スルモノニ外ナラズ。コノ現象ト呼吸停止能トヲ比較對照スルニ、飽和度曲線下降遲延ノ大ナルニ從ツテ呼吸停止能ノ小ナル關係ヲ觀察シ得タリ。即チ呼吸停止能ハヨク動脈血酸素飽和ノ不足ノ狀況ヲ反映スルモノニシテ吾人ハ日常ノ臨床ニ於テ大裝置ノ検査器械等ヲ用ヒズトモ、單ニ呼吸停止能ヲ檢スルコトニヨリ心肺機能ノ狀態乃至ハ循環不全狀況ノ概略判定ニ資スベキ所見ヲ得ルモノナルベシ。

12. 陰極線「オツシログラフイー」ニヨル横隔膜動作電流ノ研究

京府大横田外科 津田平太郎

余ハ陰極線「オツシログラフイー」ニヨル横隔膜動作電流研究結果ノ内此方法ニヨツテ實驗ヲ行フ際ノ注意スベキ點及ビ興味アル點ヲ述ベタリ。

即チ横隔膜動作電流ノ體表面ニ於ケル電氣軸及ビ働作流ハ横隔膜ノ機械的又器質的變化ニヨリ變化ヲ生ズル。又タ直接導子ヲ筋纖維ニ接セシ時ノ働作流ハ定型のナ波型ヲナシ、ソノ個々ノ波ハ筋ノ器質的變化ニヨリ變化ヲ生ズモノナリ。

尙ホ余ノ用ヒタル「ブラウン」管ハ75mm 眞空型ニシテ使用電壓ハ1000Volt乃至1200Voltナリ。増幅機ハ保田醫學士考案ノ四段抵抗容量式ニシテ使用「コンデンサー」ハ2MFノモノナリ。尙ホ最終段ハ「プッシュプル」ニシテ最高10万倍マデ増幅可能ナリ。使用電壓ハ3段マデ90Volt 乾電池式最終ハ「エリミネーター」ナリ。

13. 化膿菌々血症ノ外科學的意義

藤田小五郎

化膿菌(主トシテ葡萄狀球菌、連鎖狀球菌、大腸菌)ノ全身感染ノ成因ノ要約トシテ先ツ原發病竈ノ所見ト之ガ手術的療法若クハ他療法ガ菌血症ノ輕重ニ及ボス影響ヲ圖説シ、第一性菌血症ガ良好治癒轉トシテ菌ノ排泄トシテ又轉移的發展ヲナス場合ト第二性菌血症トシテ敗血症、膿毒症ノ末期ニ存スルモノアル點ニ關シ余、莊野ノ實驗、臨床經驗及ビ文獻ニ基キ之ヲ觀察シ症狀診斷及療法等ニ關シ外科學的意義ノ價值アル點ニ就テ述ブ。

14. 特發脫疽ノ疼痛ニ對スル末梢神經性減ノ效果

京大外科 本庄一夫

特發脫疽ニ於テ從來ノ手術的操作ノミニヨリテハ満足スベキ結果ヲ得ザル場合アルハ屢々經驗サル、トコロナリ。斯カルモノニ對シ本疾患ニ特有ナル劇痛ヨリ患者ヲ解放シ副行血管發達シ代償充分ナル時期迄待期セシメル目的ニハ Smithwick ニヨリテ提唱セラレタル末梢神經遮斷術ヲ至當ナリト思考シ、既ニ交感神經系統ニ手術的操作ヲ加ヘシモ満足スベキ結果ヲ得ザリシ本患者5例ニ本法ヲ施行シソノ遠隔成績ヲモ檢シタリ。

全例ニ於テ長期間疼痛ヨリ脱去セシメ得、シカモ充分ナル局所療法ヲ施行シ得テ一定期間後1例ヲ除ク他ハ全テ原職ニ復歸セシメ得タリ。

追 加

大阪三羽病院 三羽兼義

特發性脫疽ノ重症例ニ動脈内注射療法ヲ試ミタル症例ニ於テ效果極メテ顯著ナルモノアルヲ經驗シタリ。特ニ疼痛ノ消失乃至輕減、局所壊死部ノ分界轉ヲ良好ナラシムルヲ見タリ。

只惜ムラクハ效果ノ持續期間ノ短キ缺點アルモノ、如シ。操作ノ簡單ナル點ニ於テ試ムベキ方法ナリト考フ。

15. 全身皮膚轉移ヲ來セル肉腫ノ1例

大阪赤十字病院外科 { 碓 文雄
長谷川 高義

25歳ノ男子、家族歴、遺傳的關係、既往症ニ特記スベキモノナク、花柳病ハ否定ス。昭和16年4月右顎下部腫瘍、昭和17年4月右鎖骨胸骨端部腫瘍ヲ來タシ共ニ漸次増大、同年7月右顎下部腫瘍剔出術ヲ受ケタルニ同

年8月ヨリ腹壁次デ左下腹、左大腿、右上腹ニ漸次腫瘤發生、昭和17年9月25日入院ス。當時體格中等、榮養ヤヤ衰ヘ體表面ニ右顎下部手拳大、右胸鎖關節部拳大、頭部、顔面、胸腹壁、背面、兩腋窩、兩上膊、左大腿ニ胡桃大乃至針頭大ノ無數ノ腫瘤アリ。右顎下腫瘤表面ニ8.5種ノ手術瘢痕アリ。各腫瘤表面粗糙皮膚ト癒着、右顎下部右胸鎖關節部以外ノ腫瘤ハ下床ト移動容易、波動壓痛ナシ、胸部打診、聽診上著變ナク肝脾腫ナシ、血液ワ氏反應陰性、X線上肺野ニ散在性一部均等性陰影アリ、右上肺腫瘤ヲ摘出檢鏡スルニ多形細胞肉腫ナリ。11月21日死亡剖檢ス。肉腫轉移ハ皮膚面ノ他、心臟、左肺下葉、右肺各葉、甲狀腺、脾臟、腸間膜淋巴腺、腹膜後部淋巴腺、脾門部淋巴腺、兩肺門部淋巴腺、前縱隔竇淋巴腺、氣管分岐部及ビ氣管ニ沿ヘル淋巴腺ニ存ス。本例病理解剖所見ニ關シ當院樋田學士ヨリ發表アルモ前記、心臟、甲狀腺轉移ハ稀有ナルモノナリ。然レドモ臨床上其等臟器ノ變調所見ハナカリキ。

16. 足畸形ヲ有スル塔狀頭蓋ノ1例

京大整形外科 清水 資明

5歳6ヶ月ノ男兒。非血族結婚、其他ニモ特記スベキ遺傳的關係ノ認メラレヌ家系ニ生レ、兩側ノ足趾ニ分裂足、駢趾ガアリ、更ニ塔狀頭蓋(長率78.6) *Dystrophia adiposogenitalis*、聾啞、難聽、智能發達不良ヲ伴ヒ、而モ *Retinitis pigmentosa*、其他眼科の疾患ヲ一切認メザル1例デアリ、演者ハ之ヲ *Crouzon* 氏病ヲ否定シ *Laurence-Biedl* 氏症候群ト *Akrocephalosyndaktylie* (*Aschner-Engelmann*) トノ中間ニ位スルモノデアルト解釋セリ。

而シテ *Akrocephalopolysyndaktylie* *Laurence-Biedl* 氏症候群ノ一部分の現象ナリト云ハレルコトヲ實例ヲモツテ證シ得タと思フ。

追 加

藤田 小五郎

統計學的ノ意義ノ存スルコト及富山縣某地方ニ小頭症ノ村ノ存スルモノアリトノコトデ近親結婚デアル點ガ擧ゲラル。然ラザル場合デモ精細ニ家族史ヲ調べキデアラウ。

17. 大脳半球内囊腫ノ手術の経験

京大外科 白羽 彌右衛門

大脳半球内囊腫7例ノ手術の経験ヲ一括報告スレバ、*Astrozytom* ト思ハレルモノ4例、*Cholesteatom* ト思ハレルモノ1例、*Meningiom* 1例、皮質ト出血ニ起因シタ囊腫ト思ハレルモノ1例デ、何レモ良性腫瘍デアッタ。

囊腫性ナルガ故ニ特有ナル症狀ヲ呈スルコトハナイ。併シ、*「モルヨドール」* 注入又ハ空氣注入腦室撮影ニヨリ、腫瘍局所診斷ハ容易デアル。其際偶然、其囊腫ヲ穿刺スルコトガ有ツテ、斯カル時ニハ囊腫ト確實ニ診斷シ得ル。開頭、囊腫内容液除去、及ビ壁在腫瘍ノ部分的乃至至全剔出ヲ行ヒ、6例ノ輕快例ト1例ノ手術中死亡ヲ得タ。

18. 大脳實質内石灰化瘤

京大外科 淺野 芳登

癲癇患者4例ニ於テ大脳實質内石灰化瘤ヲ證明シタ。

第1例：10歳ノ男、*ジャクソン* 様癲癇、發病2歳時(麻疹ノ經過中)。神經學的ニ左顔面神經下枝領域ノ刺戟症狀、左手ノ輕度ノ萎縮並ニ運動障礙アリ。X線像ニテ右頭頂部ニ1個ノ不定形濃陰影斑ヲ認メ、手術ニヨリテ略々右前中心迴轉中 $\frac{1}{3}$ 部ノ皮質一皮質下ヨリ直徑約2cm大、中間層ノ石灰化セル一種ノ炎症性肉芽腫ヲ剔出。

第2例：15歳ノ男、全身性癲癇、發病約1年前。神經學的ニ左手ニ輕度ノ運動並ニ知覺障礙アリ。腦室像(沃度油)ニテ右ノ側腦室下角ニ通過障礙アルヲ認メ、手術ヲ行ヒタルニ右ノシルヴィウス氏裂溝ニ近キ後中心迴轉部皮質下ニ瘢痕様硬結及ビ囊腫アリ。囊腫内容中ニ1個ノ約1.5cm、針狀ノ石灰化物(多分血管ノ石灰化)ヲ發見ス。

第3例：12歳ノ男、外傷性癲癇、發病4歳時。神經學的ニ左手ノ著明ナ運動障礙アリ。X線像ニテ右頭頂部ニ多發性ノ小濃陰影斑ヲ證明、手術ニヨリテ同部ノ皮質乃至ハ皮質一皮質下ヨリ小指頭大ヨリ小豆大マデノ、内部ニ小石灰化瘤ヲ有スル肉芽腫様ノ結節11個ヲ剔出。

第4例：23歳ノ女、全身性癲癇、發病3年前。神經學的ニハ著變ナシ。血液ワ氏反應(++)、眼底ニ微毒性

變化アリ。レ線像ニテ右側頭部ニ1個ノ環狀ノ濃陰影ヲ認メ、手術ニヨリテ右側頭葉前寄りノシルヴィウス氏裂溝直下ノ皮質下ヨリ鶏卵大、被膜ニ石灰化アル皮様囊腫ヲ剔出。

19. 頸髓腫瘍ノ5例

京大整形外科 鹽見公平

頸髓腫瘍ニツキ最近1箇年間に経験シタ3例ト他ノ未報告ノ2例トヲ合セ報告スル次第デアル。第1例ハ55歳ノ男子デ4年前ヨリ左上肢ノ運動及知覺障礙デ始リ、下肢ニモ漸次及ンダモノデアルガ、手術ニヨリ左第5頸神經前根ヨリ出タル腫瘍ヲ剔出シ輕快セシメ得タ。第2例ハ49歳ノ男子デ約9箇月前ヨリ左半身ノ知覺障礙、右半身ノ運動障礙デ惱ンデ居タモノデアルガ、之モ手術ニヨリ右第2頸神經後根ヨリ生ジタル腫瘍ヲ剔出シ、全治セシメ得タ。第3例ハ56歳ノ女子デ約8ヶ月前ヨリ四肢ノ知覺及運動障礙ヲ來タシテ居タモノデアルガ、手術ニヨリ右第3頸神經後根ヨリ生ジタル硬膜外腫瘍ヲ剔出シタガ、術後10時間デ死亡シタ。第4例ハ18歳ノ男子デ、約1年2箇月前ヨリ四肢ノ運動障礙ヲ主症候トシテキタモノデアルガ、手術ニヨリ左第5頸神經前根ヨリ出タル腫瘍ヲ剔出セルモ、再手術ニヨリ脊髓ノ變性ヲ證明シタ例デ、第5例ハ35歳ノ男子デ、約12年前ヨリ左上肢ノ萎縮、歩行障礙デ惱ンデ居タモノデ、手術ニヨリ右第7頸神經後根ヨリ出タル腫瘍ヲ剔出シ輕快セシメ得タ。第5例ノ不明ヲ除キ、全部Lノイリノーム¹デ、第3例ノ硬膜外ノ他ハ總テ硬膜内髓外ニ存在シ、症狀發現以來1箇年以内ノモノハ全治セシメ得ルト信ズルモノデアル。

20. 靜脈結紮ニヨル重症顔面癰治験例追加

大阪三羽病院 三羽兼義

36歳ノ女子、右上唇ヨリ發シ、遂ニ殆ド左右全顔面ニ波及セル重症顔面癰ニ對シ、發病後9日目、意識瀾濁、尿失禁、脈搏微弱、算スル能ハズ。〔チアノーゼ²〕、呼吸困難、譫語等絶望狀態ニ陥リタル際、右内背靜脈及右前顔面靜脈ヲ同時ニ結紮切斷シテ小康ヲ得、更ニ發病後第12日目病勢再ビ惡化シ來タレルヲ以テ左側内背靜脈ノ結紮ヲ行ヒ、症狀遂ニ好轉シ治癒セシメ得タリ。

21. 結核性肺腔洞症ニ對スル吸引・切開・有莖性筋肉瓣充填法

京大外科 青柳安誠
京大結核研究所 長石忠三
京都傷痍軍人療養所 菅野準

3例ノ結核性肺空洞ニ對シ、Monaldi氏吸引療法ヲ豫メ行ヒ、空洞ノ極度ニ縮少ヲ來タセル時期ニ之ヲ切開シ、内面ヲ銳匙ヲ以テ搔爬シ、沃度³幾ヲ塗布シテ近クヨリ有莖性ニ筋肉瓣ヲ作成シ、之ヲ充填スルコトニ依リテ治癒セシメ得タリ。

22. 再び肺炎菌性膿胸ノ治療方針ニ就テ

京大外科 房岡隆三

我々ハ曩ニ第53回ノ本會ニ於テ「肺炎菌性膿胸ノ治療方針」ト題シテ、膿胸腔ヲ開キ、内容ヲ徹底的ニ吸引除去シテ後之ヲ二次性ニ閉鎖スルツツ新シイ方法ヲ提唱シ、ソレニ依リ之ヲ從來ノ方法ニ比シテ極メテ短時日ニ治癒セシメテ良結果ヲ得タ2例ニ就テ述ベタ。今回ハソノ後ノ經驗例8例ヲ述ベテ次ノコトヲ提唱スル。

1. 成人ノ肺炎性部分的膿胸ニハ我々ノ提唱スル方法ヲ先ヅ行フコト。
 2. ソノ際ニハ必ず起炎菌ノ貯藏所タル「フイブリン」物質ヲ徹底的ニ除去スルヲ必要トシ、モシ之ガ殘存スル時ハ手術ノ目的ヲ達シ得ズ、改メテ第2回ノ手術ニ依リ排除スルコトガ必要デアル。
 3. 全膿胸、或ハソレニ近イモノニ對シテハ豫メ數回ノ穿刺吸引ヲ繰返シテ後、此ノ方法ヲ行フベキデアルガ、結核菌ノ混合感染ヲ來タシテキルモノ、或ハ氣管枝瘻ヲ形成スルモノニ對シテハ不適當デアル。
 4. 併肺炎性膿胸 (Parapneumonisches Empyem) ニ對シテ本法ヲ直チニ行フコトハ不可ノ様デアル。
- テハ此ニ明答シ難シ。

23. 實驗的瓣膜症ニ於ルレ線學的考察

阪大小澤外科 是枝功

犬心臓ニ種々ナル瓣膜障礙ヲ企圖シテ其ノ侵襲後ニ出現スルレ線所見中、比較的早期ニ出現スルモノニツイテ考察スルニ、急性心臓擴張ト血心囊ガ起ツテ來ル。コノ高度ノ例デハ多ク「ヘルツタムボナーデ」¹デ心搏動ノ缺如スル例モアルガ一定時期後ニハ恢復スルモノ或ハ死亡スルモノモアル。コノ狀態ガ長期存続シテ絨毛心ヲ形成シタ例モ見ル。逆ニ心臓ガ縮小スル例モ見ラレルガ斯ノ場合、原因ハ手術ニヨル失血、心壁縫

合ニヨル機械的縮小並ニ心壁強直、氣胸、血胸等デ所謂「シヨック」モ1原因トシテ考ヘラレヤウ。

胸腔腔内變化トシテ先づ氣胸ガ人間ノ場合トハ逆ノ鎌型像トシテ正面像デ横隔膜竇ニ出現スル。側面像デ空氣ハ心臓前面ニ在リ爲ニ心臓、肺臓ハ背部ニ壓排サレテ見エル。之ハ手術直後ヲ最高トシ第3、4日迄ハ殘留スル事ハ稀デアル。血胸ハ術後24時間頃ヨリ漸次増強、術後第1日頃迄ニ最高度ニナリ5-7日ニ大體吸收サレルガ、之モ人間ノ場合ト全ク反對ニ正中線ヨリ側方ニ向フニ從ツテ輕減スル像トシテ認メラレル。側面像デハ前胸壁ニ沿ヒ前胸横隔膜竇ヨリ肺炎ニ到ル帶狀影トシテ認メラレル。横隔膜ハ血胸、氣胸ニヨリ呼吸時運動制限ヲ受ケナイ。又タ癒着モ見ラレヌ事ガ多い。

肺所見トシテ術後比較的長期ニ生存セル例デハ餘リ著明ナ所見ナク著明ナ所見ノ出現スル例デハ多ク早期ニ死亡ス。而シテ殆ド例外ナク多少ノ肺臓所見ヲ殘シ、コノ中術後3-5日頃ニ全ク氣管枝肺炎ヲ想ハセル様ナ像ヲ得ル事アリ、斯ノ場合現レルノハ犬ノ下葉ニ多ク中間葉ニハ殆ド見ラレナイ。

臨床所見トシテハ體溫上昇ハ著明ナラザルニ全身狀態重篤デ斯ノ如クニ線所見トシテモ一見氣管枝肺炎ヲ想ハセルガ剖検例ハ全部 Lungenödem デ從來ノ常識的見解ヲ是正シナケレバナラヌト考ヘル。

24. 房室膜瓣切開創ノ治療機轉

阪大小澤外科 長谷川 美 通

房室膜瓣切開創ノ治療機轉ニ重要ナル役割ヲ演ズルノハ彈力性纖維層ニ心房側ノ夫レニシテ術後9日目ニ於テ既ニ切開創面ハ其細胞増殖ニ依リ完全ニ被覆セラレル。之ニ反シ纖維性中板ハ此ノ過程ニ關與セズ、二次的ニ彈力性纖維層ニ於ケル結締組織増殖ニ依リ次第ニ其ノ位置ヲ奪ハレ、斷片狀トナリ或ハ細キ纖維トナリ増殖セル結締組織中ニ不規則ニ走ル。瓣膜切開創縁ハ術後1ヶ月後ニ於テハ著明ニ肥厚シ瓣膜正常ノ成層ハ完全ニ消失ス。此ノ過程中創面ニ血栓形成ハ認メラレズ。又タ増殖セル結締組織中ニ血管新生ヲ認メタモノハ21例中1例ナリ。術後1ヶ月以後ニ於テハ瓣膜切開創縁ノミナラズ、切開ヲ受ケタ瓣膜及ビ之ニ隣接又ハ對立セル瓣膜遊離縁モ亦著明ニ肥厚ス。其ノ肥厚ハ又彈力性纖維層ニ於ケル結締組織増殖ノ結果ナリ。此等瓣膜切開創縁及ビ他ノ瓣膜遊離縁ノ肥厚ノ原因動機ハ第1ニ不全部ヲ逆流セル血液ニ依リ機械的刺戟ガ切開創縁及ビ遊離縁ニ反覆シテ加ハルコト、第2ニ閉鎖不全ニ陥ツタ瓣膜ガ其ノ正常ノ機能タル瓣口ノ完全閉鎖ヲ計ラントヘル努力ヲ考ヘネバナラヌ。

25. 男子乳癌手術治療例

兵庫縣立神戸病院石川外科 成 味 秀 世

演者ハ63歳ノ男子ニ見ラレタル右側乳癌ノ1手術例ニ就キ報告セリ。

約1年前、乳房ノ腫瘍ヲ發見セルモ疼痛ナキヲ以テソノ儘放置セルニ、數ヶ月ニシテ皮膚ノ潰瘍ヲ來タシ、遂ニ乳頭缺如セル患者ニ就キ、乳房切斷術、大、小胸筋ノ切除ト共ニ、腋窩廓清ヲ行ヒ全治セシメ得タリ。鏡檢ノ結果、腫瘍ハ腺癌ニシテ大胸筋ニ浸潤シ居タリ。

26. 上腹部腹腔内寒性膿瘍ノ1例

縣立神戸病院石川外科 佐 藤 陸 平
傷 痕 軍 人 兵 庫 療 養 所 今 井 章 彦

23歳ノ男子、結核性腹膜炎患者ニ見ラレタル上腹部腹腔内寒性膿瘍ノ興味アル1例ナリ。コノ寒性膿瘍ハ1年前抵抗トシテ觸知セラレタルガ次第ニ増大シ、小兒頭大ノ囊腫様ヲ呈シ且ツ胃ノ壓迫症候ヲ來タシタルモノナリ。術前種々檢査ノ結果、腹腔内囊腫様膿瘍ナルヲ知り更ニ膿汁ノ細菌學的檢査ニヨリ結核性ナルヲ知レリ。手術の所見ニヨリ膿瘍ハ肝臓下面ト胃トノ間ニ位置シ、ソノ前壁ハ固有ノ強靱ナル被膜ヲ有シ囊腫様ヲ呈シタリ。コノ寒性膿瘍ハ内面搔爬「ドレナージ」ニヨリ3週間ニシテ手術創治癒シ、3ヶ月後未ダ再發ノ徵候ナシ。コノ寒性膿瘍ノ生成機轉ハ結核性腹膜炎ト關係アリト考ヘラレルモ尙ハ疑問ノ點ヲ認メタリ。

27. 巨大柿胃石ノ手術例ニ就テ

兵庫縣立神戸病院石川外科 { 石 川 善 衛
花 輪 四 郎

演者ハ19歳、農夫ニシテ胃内ニ充滿セル巨大胃石ヲ胃切開術ニ依リ除去シ治療セシメ得タル1例ヲ報告セリ。胃石ハ重量310瓦、長20榎、巾7榎、奥行6.5榎ニシテ胃ノ内腔トホボ同様ノ型ヲ呈シ彎曲セリ。本例ハ本邦報告例中第2位ノ大イサナリキ。尙ホ本患者ハ甘藷柿2貫750匁ヲ朋友ト共ニ果皮ノ儘一時ニ食シタルモノニシテ他ノ2人ニハ結石ヲ見ザル點カラ、本患者ハ胃内柿結石ノ形成ニ好條件ヲ有スル者ナル可ク、胃「オートニー」ガ結石形成機轉ノ一誘因ニ參加シタルモノト思ハルナリ。

28. 哺乳乳幽門狭窄症ノ手術例

京府大外科 片 山 大 一

哺乳乳幽門狭窄症ハ、我邦ニ於テハ是迄ニ報告サレタ症例ハ非常ニ少ナク、之ニ外科的治療ヲ加ヘタモノニ至ツテハ、昭和10年以來ノ事デ、未ダ10數例ヲ出デズ、其ノ中ノ治驗例全部ハラムステッドノ手術々式ヲ用ヒタモノデ僅カニ7例ノ報告ヲ見ル。私共ハ最近本症患者ニ、外科的治療ヲ加ヘタル1例ヲ經驗シタ。而シテラムステッドノ幽門輪狀筋切開ハ行ハズ、ハツケル氏變法ニヨル胃腸吻合術ヲ行ツタガ好經過ヲ辿リツ、アル。

本症例ニ於テ私共ハ幽門部ノ高度ニ輪狀ニ肥厚シテアルヲ證明シタガ、切除ハ行ハナカツタノ該腫瘤ガ、如何ナル組織の構造ヲ有スルカハ不明デアル。併シ他ノ症例ヲ照合シ、恐ラク植物神経系ノ異常亢進ガアツテ、幽門部ノ「スバスマン」ガアリ、ソノ緊張過度ニヨル刺戟ヲ受ケテ腫瘤狀肥大ヲ來タシタモノトモ考ヘル事ガ出來ル。此ノ症例ニ於ケル組織學的檢索ハ何レ後日果スツモリデアル。

29. 十二指腸移動症ニ就テ

大阪大野病院 大 田 豊 彦

十二指腸移動症ハソノ症候ニ於テ最モ膽囊疾患、胃疾患ト酷似セル爲、ソノ診斷ハ稍々困難デアルガレントゲン検査ニヨレバ、大體十二指腸移動症トシテノ單獨ノ診斷ヲ下シ得ル。

療法トシテハ、輕症並ニ中等度ノモノハ、三宅式固定術優秀ニシテ、中等度以上ノモノデ膽囊切除ヲ行フ場合ハ膽囊肝床固定術ガ良ク、最高度ノモノニハ、止ムヲ得ズ幽門切除ヲ行フノヲ合理的ナリト思惟スル。

自家臨床例11例ノ手術々式ハ、三宅式肝十二指腸韌帶固定術ヲ施行シタモノ3例(中1例ハ胃腸吻合術併合)。膽囊肝床固定術ヲ行ツタモノ7例、幽門切除術ヲ行ツタモノハ1例デアツテ總テ好成绩デアル。

追 加

京大外科 石 野 琢 二 郎

余ハ從來唱ヘラレテ居ル十二指腸移動症ナルモノニ疑義ヲ有スルモノナリ。

何等症狀ヲ有セザル健康者ニ於テ十二指腸ハ生理的範圍ニ於テ立位ト仰臥位トニ於テ5糎乃至12—13糎ノ移動ヲナスモノガシバシバ發見サレル。

十二指腸ガ移動性ナルノミデ症狀ヲ呈スルコトハ少ナクシテ十二指腸周圍ノ病的變化例ヘバ十二指腸周圍ノ異常癒着、門靜脈周圍淋巴線腫脹、ソレニ隨伴スル膽囊鬱滯等ガ加ツテ初メテ十二指腸症狀ガアラワレルモノト考ヘル。

30. 胃、十二指腸潰瘍開放性穿孔ノ1治療方針ニ就テ

大阪大野病院 {三 好 爲 一
豊 平 稔

症例 1. 30歳ノ男子、穿孔後25時間經過。

汎發性腹膜炎ヲ起シ、脈搏緊張良ナラズ。依ツテ十二指腸起始部ノ穿孔縫合閉鎖、ハツカー氏胃腸吻合術、カーダー氏胃瘻術、兩側腹部排液法施行、94日目退院。

症例 2. 55歳ノ榮養良カラザル男子、穿孔後8時間經過、老人ニ加フルニ一般狀態良ナラズ。依ツテ幽門部ノ穿孔縫合閉鎖、ハツカー氏胃腸吻合術、カーダー氏胃瘻造設、兩側腹部排液法施行、49日目退院。

症例 3. 48歳ノ男子、穿孔後62時間經過。

小彎前壁ノ穿孔縫合閉鎖、有莖大網移植、カーダー氏胃瘻造設兩側腹部排液法施行、62日目退院。

即チ僅少例ナルモ切除ノ適應ナキ胃、十二指腸潰瘍開放性穿孔ニ對シ、種々ノ手術方法ニ胃瘻術ヲ追加シ、好成绩ヲ舉ゲ得タリ。依ツテ胃瘻術追加ノ治療方針ヲ推奨スルモノナリ。

31. 前腹壁腫瘤ヲ形成セル空腸潰瘍

大阪女子醫專外科 岡 村 一 雄

症例。35歳ノ男子ニシテ約3年前肝低性胃潰瘍及ビ幽門狭窄ノ下ニ胃空腸吻合ヲウケ、其ノ後5ヶ月目ニ臍部ノ右側ニ鷲卵大腫瘤形成ヲ來タシ、約2ヶ年間局所ニ疼痛發作ヲ繰返シ且ツ此ノ疼痛ト平行シ腫瘤ノ大イサヲ増減スルノヲ常トセリ。亦局所ニモ鷲卵大ノ一見炎衝性腫瘤ヲ思ハシメル所見ヲ證明セリ。

ト線検査ニ於テ特異所見ヲ現ハシ術後空腸潰瘍ノ疑ヲ以テ開腹セルニ臍部腫瘤ニ全ク一致シ胃空腸吻合輪出脚ニテ吻合口ヨリ約半糎肛門側ニ拇指頭大空腸潰瘍ノ穿通、癒着ヲ證明シ、更ニ約2糎肛門側ニ「アヅキ」大ノ潰瘍ヲ認メ、之ガト線像ニテ特有ナル像ヲ呈セルヲ確認セリ。而シテ十二指腸球部ハ小指頭大ニ萎縮シ

示指頭大ノ潰瘍ヲ證明セリ。因ツテ空腸吻合部潰瘍ヲ含メ十二指腸球部ヨリ胃約3分ノ2ノ切除ヲナシルー氏法胃空腸吻合術ヲ施セリ。

本症例ニ於テハ臨床上特ニ其ノ經過並ニレ線所見上興味アル症例ナルヲ以テ報告セル次第ナリ。

32. 蛔蟲迷入ニヨル肝左葉膿瘍全切除治驗例

京大外科 石野琢二郎

症例。52歳農夫。主訴ハ季肋部ノ鈍痛。

約40日前カラ、季肋部激痛發作數回アリ、毎常數日ニテ消退スルガ常ニ鈍痛ヲ殘ス。疼痛ハ食事ト關係ナク、發熱、黃疸ハナイ。

季肋部左寄りニ手掌大ノ腫瘤アリ。彈性硬、胃液ハ無酸症。白血球8900、14%ノ「エオチン」嗜好性細胞增多。モイレングラハト13、高田反應、ヒーマン反應共ニ陰性。

疑胃癌ノ診斷ノモトニ開腹。

手術所見。腹水アリ。腫瘤ハ肝左葉ニアリ、表面ニハ灰白黃褐色、斑點多數集合シテ、彈性硬ノ腫瘤ヲ形成シ、肝癌ノ像ヲナス。肝左葉全切除術ヲ行フ。切除肝左葉。240gr 切斷端ヨリ肝實質内ニ大ナル空洞アリ、擴大セル膽管デソノ中及ビソノ他ノ膽管中ニ合計8條ノ生蛔蟲ガ迷入セルヲ發見、同時ニ胆汁ヲ出ス。蟲體ノ一端ハ肝表面ニマデ侵入シ、ソノ部ニ限局性ノ小膿瘍ヲ形成シ、コレガ灰黃褐色ノ斑點トシテ見エル。

總膽管内ニモ10條ノ生蛔蟲ヲ發見切開摘出ス。膽石ハナイ。術後經過良好ニシテ肝斷端部ヨリ壊死肝實質及ビ腹水ヲ出セシノミ。胆汁瘻形成ナシ。

肝内蛔蟲迷入經路ハ「アーター」氏乳頭ヨリ侵入シ總膽管ヲ經テ肝實質内ニ入り膽管内膿瘍ヲ形成セシモノナリ。

多クノ文献例ノ如ク本例モ肝左葉ニ迷入セリ。右葉ニハナシ。コレハ膽管ノ解剖學的走行ニヨルモノト認ム。

病理組織學的ニ膿瘍壁ニハ増殖性膽管周圍炎ノ像ガアリ更ニ圓錐上皮ノ腺樣構造ヲ示シ前癌狀態ヲ思ハシムル所アリ。

以上ノコトカラ治療法トシテハ、從來ノ肝切開ニヨル蟲體摘出法、肝壓迫ニヨル蟲體ノ總膽管ヘノ壓出後總膽管切開法ハ不十分且ツ不適當デアリ、膿瘍ノ多發性ナルコト、肝ノ左葉ニ限局セルモノガ大多數ナルコト、慢性トナレバ Kanazy ノ例ノ如ク癌ニマデ發展シ得ルコトカラ左葉全切除ヲ最モ合理的且ツ充分ナル處置法ナリト認ム。

33. 左側鼠蹊部糞瘻ノ「ペプトン」療法

彦根市立病院 西島藤治郎

75歳ノ婦人、左側嵌頓股ヘルニアヲ發病第7日目手術、小腸切除側々吻合後局所ニ糞瘻ヲ生ズ、比較的上部小腸瘻ノ如シ、之ニ術後第15日10%「ペプトン」2%硼酸水ノ「タムボン」ヲ行ヒタルニ效果顯著ニシテ、「ペプトン」使用後第6日小腸内容ヲ形成成分排出止ム、同第8日「ペプトン」ノ代リニ市販牛乳「タムボン」ヲ行ヒタルニ、第4日目ニ再ビ有形成成分排出アリ、ヨツテ、牛乳使用後、第6日再ビ「ペプトン」「タムボン」ヲ開始セルニ、ソノ後第3日ニシテ、早クモ有形成成分排出止ム。カクテ「ペプトン」使用ヲ續ケ第1回「ペプトン」使用後第29日目ニ瘻孔ヨリ蛔蟲1匹排出セル前後ニ少量ノ大便排出アリタルモ、結局全經過78日ヲ以テ全治セリ。此ハ Carryl-Potter 氏療法ノ下腹部糞瘻ニ對スル應用ニシテ成功セル例ナリ。腹部射創後ノ糞瘻等軍陣醫學方面ニ應用ノ途廣カルベシ。

追 加

京大外科 鬼東惇哉

Potter ガ彼ノ方法ヲ發表シタトキニ、小兒ノ下痢症ニ依ル肛門部糜爛ニ對シ、肉汁ノ局處的應用ヲシテ著效アリシ旨ノ追加アリシコト、ヲ紹介シタ。

34. 蟲垂炎ノ1新尿診斷法

京府大外科 角田英

演者ハ糞ニ第54回近畿外科學會ニ於テ1新檢尿法ヲ發表シタ。即チ「エスバツ」氏蛋白計ヲ利用シ、其ノ「U」ノ劃線迄可檢尿ヲ、次デRノ劃線迄試藥2%硝酸銀水ヲ注ギ、法ノ如ク管ヲ數回轉倒ヨク可檢尿ト試藥トヲ混和シ攝氏20度内外ノ室溫中ニ垂直ニ靜置シ沈澱ガ沈降スル速度ヲ先ヅ計測、次ニ10時間後ニ沈澱ガ示ス容積

ヲ割線ニ依ツテ観測スル。コノ成績ヲ陽性ト陰性トニ區別シ、陽性ヲ更ニ強、中等及ビ弱ノ3階級ニ區別スル。

(イ) 可檢尿ト試薬トノ混和液ハ暫時ニシテ沈澱ノ移動沈降ヲ開始シ、1—5分間デ大部分ノ沈降ガ終了シ、上澄ガ透明或ハ半透明デ、10時間後ノ沈澱容積ガ1—1.5位迄ヲ陰性トスル。健康者、外傷直後、畸形、良性腫瘍急性炎併ハナイ非活動性結核、特ニ骨結核等ノ場合ハ之ニ屬シ、高調食鹽水、 L クロールカルシウム I 靜注後ハ注射前ニ比シ更ニ其ノ沈澱沈降速度ハ増加シ、且ツ10時間後ノ沈澱容積ハ小トナル。

(ロ) 試験管直立後1—2分間位デ2—3耗位ノ上澄ガ出来、更ニ沈降ヲ始メ、10—30分間デ大部分ノ沈降ヲ終了シ、10時間後ノ沈澱容積ガ2—3位ヲ示ス時ハ弱陽性トスル。創傷感染、急性化膿性疾患時ニハ弱陽性ノコトが多い。

(ハ) 試験管直立後上澄液ト沈澱トガ徐々ニ分離シ、且ツ徐々ニ沈降シ始メ30分間乃至3時間デ沈降ヲ終了シ、10時間後ノ沈澱容積ガ3乃至4ヲ示ス場合ヲ中等度陽性トスル。 L イレウス I 、急性化膿性疾患ノ稍々重篤ナモノハコノ型ニ屬スル。

(ニ) 試験管直立後沈澱ハ容易ニ沈降シナイデ何時迄モ浮遊スルカ、沈降スルモ其ノ沈降ヲ了ル迄ニ3時間以上ヲ要シ、且ツ10時間後ノ沈澱容積ガ4以上ヲ示ス場合ハ強陽性デアル。 L イレウス I 、急性化膿症デ重篤ナ者ハ之ニ屬シ。強陽性ガ著シイ程豫後不良デアル。(第1圖)

悪性腫瘍デハ以上ノ成績ハ不定デ、其ノ末期デハ中等度陽性ヲ示スコトモアル。本實驗ノ沈澱沈降速度ハ其ノ際ノ赤血球沈降速度トハ決シテ併行スルモノデハナイ。本實驗ノ本態ニ關シテハ只今俄カニ斷定ヲ下シ難イガ、可檢尿ノ酸、 L アルカリ I 性、比重、患者ガ服用スル薬剤、食餌等ノ影響ハ殆ド認メ難イ。可檢尿中ノ L クロール I ト一定ノ關係アル事ハ認メザルヲ得ナイガ、強 L アンモニア I 、次亜硫酸曹達ニ依リ沈澱ノ一部ノミシカ溶解サレズ、又タ可檢尿ニ發煙硝酸ヲ加ヘテ本實驗ヲ行フト、其ノ成績ガ或ル程度陽性カラ陰性ヘ變移スル事實カラ推スニ、磷酸化合物モ亦タ其ノ成績ヲ左右スルニ要素トシテ關與スルモノト察セラレル。以上ノ事實ハ外科ノ疾患ノ鑑別並ニ豫後ノ判定ニ對シ參考トナリ得ル事ハ已ニ第1回報告トシテ報告シタガ、讀者ハ爾來更ニ以上ノ實驗成績ガ吾人ガ日常最モ屢々遭遇スル處ノ蟲垂炎ノ診斷ノ上ニ其ノ利用價值ヲ認メタ。即チ蟲垂炎時ニハ熱性急性化膿性疾患ノ通常トシテ血液中白血球數增多ヲ示ス事ハ周知ノ所デアルガ、稀ニハ白血球數增多ヲ示サナイ患者デ手術時所見トシテ立派ニ蟲垂炎ヲ證明シ得ルコトモアリ、又タ時トシテハ穿孔性腹膜炎ヲ惹起サセル者デ、逆ニ白血球數ノ減少ヲ示スコトヘラアル。然ルニ讀者ガ茲ニ提唱スル尿診斷法ニ依レバ蟲垂炎ノ如キ急性化膿性疾患ノ場合ニハ殆ド其ノ100%ニ於テ常ニ其ノ成績ガ陽性デ、又タ250例ノ蟲垂炎例ニ就テ系統的調査ノ結果、本尿診斷法ノ陽性度ハ大體血液中ノ白血球數ノ消長ト略々併行的關係ヲ有スルコトヲ認メタ。(第2圖)

以上ニ徴シ讀者ガ茲ニ提唱セシ尿診斷法ハ蟲垂炎時ニ特有ナ一般ノ諸症狀ヲ裏書スル爲ニ頗ル重要視サレル血液中ノ白血球數ノ算定法ニ勝ルトモ決シテ劣ラザル確實性ヲ有シ、充分之ニ代用セラレル而已デナク、又タ同時ニ甚ダ簡便容易ナル診斷方法トシテ一般臨牀醫家ニ敢テ推奨スルニ足ルモノト信ズル。

35. 蟲様突起粘液囊腫ノ3例

大阪外科大野病院 大山 麟 三

稀有ナル蟲様突起粘液囊腫ノ3例ヲ報告シ、3例共ニ既往ニ於テ蟲垂炎發作存セシ點及ビ第1例ニテハ蟲垂迴盲部粘液囊腫タリシヲ以テ次ノ結論ヲ得タリ。

結 論

1. 蟲様突起粘液囊腫ノ發生機轉ニ關シテハ諸家ノ如ク蟲垂管腔ノ閉鎖並ニ上皮細胞ノ粘液分泌機能ノ保持或ハ旺盛化ヲ必要トスルモノト思惟ス。
2. 蟲様突起粘液囊腫ハ更ニ蟲垂炎ヲ起シ得。
3. 第1症例ヨリ有菌性内容物ノ通過存スルモ囊腫狀變化ハ周圍ニ波及シ得ルモノノ如シ。

36. 特發性腎床出血

縣立神戸病院石川外科 {石川 善 衛
中 野 豊

余等ハ39歳農婦ニ見ラレタル慢性絲毯體腎炎ニヨルト思ハレル左特發性腎床出血ノ1例ヲ報告セリ。本例ハ内出血ノ徵候ヲ缺キ、左腎部突發的劇痛並ニ腫瘤ノ出現ガ有リ、試験的穿刺ニ依リ本症ノ診斷ヲ豫メ診定

シ得タルモノニシテ、血腫ノ穿刺約1.000cc排除ニ依リ殆ド治癒ニ至ラシメ得タルモノナリ。

追 加

藤田小五郎

定義ノ相違ヲ述ベ腎臓出ノ必要性ト驅微療法ハ一度試ムベキモノナルコトヲ主張シ病竈感染ハ特發性腎出血ノ原因トナルコトアル點ヲ文献的ニ述ベル。

37. 先天性肩胛關節脫臼ノ1例

京大整形外科 田村政司

本疾患ハ稀ナ疾患デアル。

本症例ハ正規分娩、40日目ノ男兒。一般所見ニハ輕度ノ臍ヘルニヤ⁷ヲ證明スル他著變ハナイ。特ニ他ノ關節ニハ異常所見ハナイ。

兩側肩胛部、特ニ三角筋部ハ正常ノ丸味ヲカキ、兩側上膊ハ稍々外轉位ヲトツテ居リ、前膊及ビ手ハ活潑ニ動カシ麻痺ヲ證明セズ。上膊骨頭ハ鳥喙突起ノ前下方ニ觸知ス。關節ノ可動性ハ前後ノ舉上運動ハ略々正常、外轉ハ90度マデ可能、內轉ハ全ク制限サル。

ト線所見ハ、左右何レモ Luxatio subcoracoidia ナリ。

本疾患ノ成因ニ就テハ、未ダ定説ハナイガ、大體先天性畸形説、負荷變形説及ビ兩者ノ共存説ニ大別出來ル。我々ノ症例デハ分娩時障礙ヲ證明セズ、又タ輕度ノ臍ヘルニヤ⁷ノ他畸形ヲ合併セズ、遺傳的關係モ證明セズシテ、成因論ニ寄與スル何者モナイ。

若シ本疾患ニ器械的影響説ヲ採用スルナラバ、前方脫臼ノ場合ニハ、胎内ニ於テ上膊ハ背部ニ強イ內轉位ヲ取り、シカモ前方ニ壓迫サレテキル方ガソノ發生ニ便利デアラウシ、又タ後方脫臼ハソノ反對ニ胸廓前面ニ於テ內轉壓迫位ヲトルベキデアロウト考ヘラレル。又タ本疾患ニ於テハ、日常屢々母其ノ他ニヨリ上膊ヲ內轉位ニサレル事ニヨリ、前方亞脫臼或ハ脫臼ノ自然ニ整復治癒スルモノガ先天性股關節脫臼ノ場合以上ニアリ、此等ノ事ガ因子ノ一部ヲナシテ先天性肩胛關節脫臼特ニ前方脫臼ヲ見ル事ガ少ナイノデハナカロウカ。

38. 膝關節樹枝狀脂肪腫ノ1手術例

京大整形外科 吉岡忠夫

68歳ノ女：右膝關節部ニ發作性ニ表ハルル激痛アリシガ、關節空氣充盈法ニヨリ脂肪體ヨリ生ゼル腫瘍ヲ發見シ手術ヲ行ヒテ、ソノ剔出ヲナスニ樹枝狀脂肪腫ナリ。組織學的ニハ炎症性腫瘍ノ退行性變化ヲ示セルモノニシテ、大部分ハ退行セル脂肪細胞ヨリナリ、表層ニテ滑液膜上皮ノ増殖ヲ認メタリ。從來膝關節内外ニ來ル脂肪腫ハ2種ニ分チ、1ツハ孤立性脂肪腫デ真正腫瘍デアリ、他ハ所謂樹枝狀脂肪腫デ炎症ノ後遺症ナリ。本例ハ後者ニシテ恐ラク⁷ロイマチス⁷性關節炎後ニ來タレル炎症性腫瘍ト考ヘラル。

39. 外側股皮神經痛ヲ伴ヘル脊椎骨折ノ手術所見ニ關スル1考察

京大整形外科 陳春財

症例：32歳ノ男子(鐵夫)、2年前落盤ニヨリ第1腰椎骨折、直腸膀胱障礙、兩下肢運動知覺障礙、激烈頑固ナル兩外側股皮神經痛ヲ來タシ毎常⁷モルフィン⁷劑ノ注射ヲ餘儀ナクサレテ今日ニ至ル。

手術所見。第11胸椎ヨリ第2腰椎マデノ椎弓截除。脊髓ハ完全ニ離斷シ11, 12胸椎體ニ相當スル範圍ニハ脊髓ハ認メラレズ。特異ナ所見トシテ上方ノ斷端ヨリ出ヅル數本ノ神經根ハ離斷セラレル事ナク、後方ニ突出セル第1腰椎上後緣ニヨリ強ク伸展壓迫セラレ、之ヲ切斷スル事ニヨリ頑固ナル外側股皮神經痛ヲ治癒セシメ得タリ。本例ハ根性症狀トシテノ外側股皮神經痛ニ他ナラズ。椎間板後方脫出ニヨリテ起ル根性症狀トシテノ坐骨神經痛ハ已ニ多數經驗セラル、處ニシテ、外側股皮神經痛(根性症狀トシテノ)ニ於テモ同様ノ發生機轉ガ考察セラル。

40. 長3翼釘ニヨル大腿骨折ノ骨髓内縱貫固定法

大阪陸軍造兵廠病院外科

水野祥太郎
田村春雄
梶浦暉一

Küntschers Marknagelung ヲ追試シタ3例ノ失敗例ヲ擧ゲテ、同法ヲ批判シタ。即チ1例ハ釘ノ過大ノタメニ、非開放打込ミノ途中ニ於テ嵌入シ、抜去ノ已ムナキニ至ツタ例、1例ハ骨折部開放下ニ打込ミ、成功シタガ感染ヲ起シテ結果不良ナリシモノ、第3例ハ同ジク開放下ニ打込ミ、念ノタメ⁷ギブス⁷固定。4週間後膝ヨリ下ノ除去ニ際シ周邊轉位ヲ來タシテ再固定、3ヶ月後⁷ギブス⁷除去、4ヶ月後釘抜去セシ所、次ノ1ヶ月間ニ漸次縱軸轉位ヲ來タシ、內轉位ヲトルニ至ツタモノ。

右ニヨリ原法ハ、非開放打込ミノ困難、直接固定力ノ不充分(骨梁構造内ニ3翼釘ヲ用ヒル場合ト異ル)、

感染ノ危險、假骨形成ノ阻害ノ諸點ニ於テナホ檢討ヲ要シ、ナホ現下第1ノ方法トシテ推シ難イコトヲ強調シタ。使用ノ釘ハ8.18「ニツケルクローム」鋼製デ、大小數種アリ回覽ニ供シタ。

41. 跟骨骨折ニ就テ

遠藤堅太郎

本邦ニ於テ未ダソノ報告ヲ見ザル車輛便乗中地雷爆發ニ依リ跟骨々折ヲ來タセル9例ヲ報告ス。

1. 車輛便乗中地雷爆發ニヨリ危害ヲ受クル時ハ腰掛位ニアルモノハ跟骨骨折ヲ來タス事多ク、床ニ坐位ニアルモノヨリモ生命ニ對スル危害少ナシ。

2. 車輛ノ地雷爆發ニヨル跟骨々折ニテハ兩側性ナルコト多ク其ノ骨折ハ殆ド重症壓抵骨折ニシテ單獨骨折ナル事多シ。

3. 地雷爆發ニヨル跟骨々折ノ骨折機轉ハ直達力ニヨル壓迫骨折ニシテ他ノ骨折原因ニ依ル場合トハ異ナリ獨得ノモノナリ。

4. 上線所見

跟骨ノ中1/3ト前1/3トノ境界部附近ヲ上下ニ走ル主骨折線必發シコノ骨折線ニテ跟骨ハ前後ニ大骨片ニ分タレ後骨折片ハ上方ニ向ツテ轉位廻轉シ跟骨隆起關節角ハ零或ハ負値トナル、前骨片ハ更ニ數片ニ粉碎サレ跟骨ハ何レモ壓平サル、屢々骨折線間隙ニ腐骨ヲ認メ又タ骨壞死竈ヲ認ム。骨梁ニ一致セズ。

追 加

阪大岩永外科 笠井重雄

余モ亦タ戰傷ニ因ル陳舊性骨折ニ於テ多少ノ經驗ヲ有スルガ所謂骨折治療後ニ於テ二次的ニ機能恢復手術又ハ補助器裝用ヲ必要トスルモノガ多イト思フ旨追加セリ。

42. 骨盤骨折ノ觀血的治療

阪大小澤外科 {清水源一郎
原田基男

吾人ガ日常骨折患者ノ治療ニ際シテ、從來ノ方法ヨリ一層迅速ニ治療恢復セシメ得ル積極的ナ治療法ノ出現ヲ望ムモノデアルガ現今ノ如ク人の資源ノ擴充及ビ補充ヲ强度ニ欲スル戰時下ニ於テハ更ニ共感ヲ深クスルモノデアル。

演者等ハ骨盤輪ノ重復鉛直骨折ニ對シ遊離骨片移植ヲ以テスル所謂骨盤輪固定法ヲ施行シテ其ノ治療經過ヲ大ニ短縮シ且ツ原職ニ復歸セシメテ聊モ支障ナキ症例ヲ報告ス。

手術々式ハ恥骨直上約10釐ノ横皮切、一時的腹壁諸筋切斷、膀胱壁ノ一部鈍的剝離、恥骨ノ露出、脛骨前面ヨリ長サ12釐、幅2釐餘ノ骨片採取、骨片ノ一端ハ一方腸骨ヘ刺入セシムル如ク操作シ他端ヲランボット氏鋼鐵帶ヲ以テ他方恥骨水平板ニ強く固定セルモノニシテ患者ハ術後、40日ニテ歩行演習開始、50日ニテ退院73日ニテ原職ニ復シ聊モ支障ナク乗馬サヘ可能デアル。

43. 戰傷手指機能障礙者ノ機能用補助器

阪大岩永外科 {笠井重雄
今川銀三郎

戰傷ニ因ル後胎性手指機能障礙者ニ於テ、下ノ如キ3例ニ對シ夫々新考案ノモトニ機能用補助器ヲ裝用セシメ國立傷痍軍人大阪職業補導所ニ於テヨク職業補導ノ目的ヲ達セシメ得タルヲ報告セリ。

第1例 27歳、軍病院診斷、左手白兵創。

主症候、左中指及ビ示指ノ自働性屈曲障礙著明、把持力著シク弱。該傷者ニ簡單ナル發條付キ指輪狀補助器裝用ニ依リ、銲接工員ニ補導成功セリ。

第2例 26歳、軍病院診斷、左手爆創。

主症候、左拇指ノ開排、左拇指、示指ノ屈曲運動障礙高度、又タ左手、背側屈曲運動弱力化中等度ナリ。把持力並ニ壓定作業能力著シク低下セルモノ、右傷者ニ手背側屈曲位保持用、前腕腕關節部補助器ト拇指開排用補助器ヲ連結セルモノヲ應用シ機械製圖工員ニ再教育セリ。

第3例 27歳、軍病院診斷、右上膊失肉銃創。

主症候、右拇指、屈曲彎縮對向位ヲトリ、伸展固定位ノ把持困難、又タ左手、背側伸展力中等度弱力化シ、手指ノ把持及ビ腕關節伸展力弱セルモノ。右傷者ニ腕關節伸展補助具並ニ拇指伸展開排補助器ヲ連結セルモノヲ裝用セシメ、旋盤工員トシテ再起セシメ得タリ。